



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

Plan de formación de Enfermería para la atención  
integral a personas trans en unidades de  
hospitalización.

Nursing training plan for the comprehensive care of  
trans people in hospitalization units.

Autor/es

**Iris Martín Peña**

Director/es

**Angel Gasch Gallén**

Facultad de Ciencias de la Salud

2019/2020

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	5
OBJETIVO .....	10
METODOLOGÍA .....	11
DESARROLLO .....	13
<i>CAPTACIÓN</i> .....	13
<i>EJECUCIÓN</i> .....	14
<i>EVALUACIÓN</i> .....	18
CONCLUSIONES .....	21
BIBLIOGRAFÍA .....	22
ANEXOS .....	25

## **Introducción**

Las personas transgénero son aquellas cuya identidad de género difiere del sexo que les fue asignado al nacer. Aunque no están presentes en las estadísticas, sufren mayor prevalencia en algunas enfermedades, así como barreras en el acceso a los sistemas de salud.

El sistema de salud está configurado siguiendo el sistema binario de género, por lo que las personas trans no “encajan” dentro de este sistema, y tienen unas necesidades únicas y complejas.

Enfermería es una profesión clave y de referencia para muchos pacientes, y con las herramientas adecuadas, puede proveer cuidados de calidad para estas personas desde una perspectiva despatologizadora.

## **Objetivo**

Concienciar al personal de enfermería en las necesidades de las personas trans y ofrecer herramientas para el diseño de los procesos enfermeros desde una visión integral de atención a las personas trans en unidades de hospitalización.

## **Metodología**

Para la realización del trabajo se realizó una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, además de consultar guías en las páginas web de los servicios de salud de varias CCAA, además de añadir aquellos artículos que, aunque estuvieran fuera de la búsqueda resultaban importantes para el marco teórico.

Se consultó la normativa actual relacionada con el tema, y se consultaron guías de actuación de organizaciones internacionales que trabajan por los derechos y la salud de las personas trans.

## **Conclusión**

A pesar de que enfermería tiene interés por proveer unos cuidados de calidad, y de que ya existen algunas guías realizadas por servicios de salud de las CCAA, se necesitan más herramientas para que estos cuidados se realicen desde una perspectiva despatologizadora y fuera del binarismo de género.

## **Palabras clave**

Transgénero, transexual, cuidados, enfermería

## **ABSTRACT**

### **Introduction**

Transgender people are those whose gender identity differs from their assigned birthsex. Although this collective is not present in the statistics, they suffer more prevalence in some diseases, and health care barriers as well.

The healthcare system is configured as a gender binary system, therefore, trans people do not “fit” into the system. They also have unique and complex needs.

Nursing is a key profession, and a reference to many patients, so along with the suitable resources, it can provide quality healthcare from a dephatologization perspective.

### **Objective**

Raise awareness within nurses about trans people needs, and to offer resources in order to design Nursing processes from a comprehensive point of view regarding trans people in hospitalization units.

### **Methodology**

In order to obtain the information, bibliographic research was made in different scientific databases. Besides, websites from the healthservices of several regions were consulted to get different guides, and some articles that were not in the search were added, because they were important to the theoretical framework.

Current regulations about this subject were consulted, as well as action guides from international organizations that work for trans rights and health.

### **Conclusion**

Despite the fact that nurses have interest in providing quality care, and that some guides written by healthservices in different regions already exist, more resources are needed in order to achieve quality care from a non-binary and dephatologization perspective.

**Key Words**

Transgender, transsexual, care, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

La identidad de género se define como la vivencia interna e individual de género tal y como cada persona la siente, sin ser definida por otras y correspondiendo o no con el sexo asignado al nacer, pudiendo involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido<sup>(1,2)</sup>

El término transgénero se refiere a las personas cuya identidad de género es diferente al sexo que les fue asignado en el nacimiento. Transexual, por otra parte, hace referencia a personas que están sometidas a un tratamiento, sea hormonal o quirúrgico que hace que sus caracteres sexuales cambien. El término trans engloba a todas las personas cuya identidad o expresión de género no encaja en el marco que la sociedad ha establecido para ellas<sup>(3)</sup>.

Las personas transgénero han estado presentes en la sociedad toda la historia, y las manifestaciones de género del ser humano varían según la cultura<sup>(1)</sup>. En los últimos años, gracias a los esfuerzos de la organizaciones sociales, las personas trans han visto reconocidos algunos de sus derechos mediante leyes como la Ley 4/2018 de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la comunidad Autónoma de Aragón, el Art. 21.1 de la Carta de Derechos fundamentales de la Unión Europea, o los Principios de Yogyakarta plus 10 <sup>(4)</sup>. A pesar de que a nivel legislativo se han hecho algunos avances, entre los y las profesionales de salud sigue existiendo cierta confusión cuando se habla de sexualidad, confundiendo en algunas ocasiones, los conceptos de sexo, género, identidad y expresión de género y orientación afectivo-sexual.

Aunque la identidad de género no está recogida en la mayoría de las estadísticas o estudios de salud, la población trans presenta más prevalencia de algunas enfermedades como la depresión, ansiedad, síndrome de estrés postraumático, trastornos de la alimentación, autolesiones, suicidio, así como consumo de sustancias y de haber sufrido abuso físico, psicológico o sexual<sup>(5,6)</sup>.

Esta “ausencia” en las estadísticas está asociada a la invisibilidad, un problema que, aunque está atenuado actualmente, sigue existiendo. Sentirse invisible es una experiencia muy dolorosa, y las personas trans la viven de forma sistémica<sup>(7)</sup>.

La transfobia, que se define como la discriminación debida a poseer una identidad o expresión de género diferente al sexo asignado al nacer, constituye por sí una barrera en el acceso a los servicios de salud<sup>(8)</sup>. Hay que tener en cuenta que esta discriminación no está solo presente en los servicios de salud, sino en general en toda la sociedad.

Las personas trans provocan un “desequilibrio” en los sistemas de salud, porque estos están configurados teniendo en cuenta el género binario. Las enfermeras (y todos los demás sanitarios) deben ejercer el pensamiento crítico sobre cómo el sistema de género binario puede impactar sobre estas personas<sup>(9)</sup>. Además, las necesidades de salud de las personas trans son complejas y únicas, por lo que hay que tener en cuenta elementos como por ejemplo los screening dentro de la promoción de salud. En un estudio llamado “Nurse Practitioner Knowledge, Attitudes, and Beliefs When Caring for Transgender People” <sup>(10)</sup>, se encontró que estos pacientes se adherían menos a los screening preventivos.

En este estudio también se reveló el interés de las enfermeras en ofrecer cuidados de calidad, pero mostraban miedo y necesitaban más herramientas, aunque se destacaban las importantes implicaciones de enfermería a la hora de liderar el trabajo para desarrollar objetivos de promoción de salud para personas trans <sup>(10)</sup>.

Algunos estudios declaran que, en ocasiones, las personas trans han llegado a sentir impotencia o desasosiego por la forma en la que sido atendidos, no siendo necesaria una intención maliciosa, sino por desconocimiento, falta de sensibilidad y conocimientos por parte de los profesionales, y por desconocimiento de ellas mismas sobre qué recursos tienen disponibles<sup>(11)</sup>.

En un estudio realizado por Federación Estatal de Lesbianas Gais Trans y Bisexuales (FELGTB) en 2013, el 55% de las personas transexuales que habían sido sometidas a tratamiento y que participaban en el estudio

consideraban que el trato no había sido el adecuado, y señalaba la situación del acompañamiento sanitario de la reasignación de género en España<sup>(12)</sup>.

Por otra parte, la American Nurses Association (ANA) publicó un documento de posicionamiento en el que reconocía que a pesar de que la aceptación del colectivo de Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transexuales (LGBT) por la sociedad ha aumentado, muchos miembros de este colectivo siguen sufriendo un estigma, y que es trabajo de enfermería el proveer unos cuidados acordes. Además, la ANA recomienda: "proveer cuidados culturalmente congruentes, competentes, seguros, inclusivos y éticos a los miembros del colectivo LGBT, así como estar informadas sobre cómo proveer dichos cuidados"<sup>(13)</sup>.

La "World Professional Association for Transgender Health" estableció en 2012, los estándares de atención para personas trans y con variabilidad de género. En ellos se incluyen cuidados postoperatorios, atención preventiva y primaria, tareas que corresponderían a enfermería<sup>(14)</sup>.

El modelo que se está orientando para la atención a personas trans intenta alejarse de la patologización a la que se han visto sometidas. La patologización es un concepto que podemos entender como la conceptualización de las características corporales, hábitos y prácticas, estilo de vida, gestos, como disfunciones mentales. Dentro de estas medidas para la despatologización se podría destacar el aumento de autonomía de decisión del paciente<sup>(15)</sup>.

En las guías consultadas para este trabajo que hablan de la atención sanitaria a personas trans, las cuales varían entre las diferentes Comunidades Autónomas, se han encontrado de País Vasco, Navarra, Cantabria, Andalucía, Canarias e Islas baleares. En la mitad se hacen ciertas menciones a la participación de enfermería, pero en ninguna especifica las tareas de enfermería dentro de la atención a las personas trans. Solo en dos incluye enfermería dentro del algoritmo del proceso de atención al paciente, en una se nombran las actividades de prevención, y los seguimientos que se pueden hacer a las personas trans desde enfermería (Canarias), y en otra se nombra a enfermería como parte del equipo de salud, junto con medicina de familia, pediatría, y trabajo social y su papel en la detección y atención integral a personas trans, así como su asesoramiento específico e individualizado,



dentro del cual se incluye una valoración clínica completa por el personal del equipo de Atención Primaria. Además, algunas de estas guías mantienen en un modelo anterior a las reivindicaciones del colectivo trans sobre la despatologización, y en casi todas es un requisito pasar por un profesional de salud mental antes de poder acceder al tratamiento<sup>(16-21)</sup>.

En la Ley 4/2018, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, título II, art 12, se nombra que: " el sistema sanitario público de Aragón garantizará una atención sanitaria segura y de calidad hacia las personas en atención a su identidad o expresión de género e incorporará servicios y programas específicos de promoción, prevención y atención sanitaria plena y eficaz que reconozca y tenga en cuenta sus necesidades particulares, adecuándose a la identidad de género de la persona receptora de la misma". Sin embargo, en el proceso de su atención, las personas trans pasan por el médico de familia, el psiquiatra/psicólogo, endocrino, ginecólogo y urólogo, sin pasar por enfermería.

Históricamente, enfermería ha jugado un papel relevante a la hora de realizar cambios sociales en situaciones en las que los derechos humanos, la dignidad, y la salud, estaban siendo mermados. En enfermería esto se puede traducir como el abordaje de las estructuras de salud que causan inequidad de salud. Aunque enfermería tenga ese papel, la investigación en relación a personas trans es escasa, y no se le da demasiada importancia<sup>(7,22)</sup>.

Dentro del sistema de salud, el paradigma biomédico es el que predomina, y enfermería, al estar trabajando dentro dicho paradigma está comprometida a cuestionar si la práctica patologiza a las personas cuya identidad de género se sale de la norma. Ya se ha hablado que uno de los roles de enfermería es el de apoyar a las personas afectadas por las desigualdades de salud, sin embargo, existen todavía evidencias sobre el silencio de la profesión enfermera en referencia a los cuidados de personas trans<sup>(23)</sup>.

Enfermería es muchas veces una referencia para los pacientes. No tendría que ser menos en la atención a personas trans, teniendo en cuenta todo el proceso que transcurre desde las primeras conversaciones sobre cómo se siente, pasando por la transición sin importar el tratamiento, hasta el apoyo

y seguimiento durante toda su vida de sus condiciones de salud físicas y mentales. También, las intervenciones a miembros de la familia resultan tener efectos positivos al fomentar la comprensión y aceptación de las personas trans por sus seres queridos<sup>(24,25)</sup>.

En Aragón, la ley 4/2018 indica en el artículo 13.4 que las personas trans no necesitan someterse a un examen psicológico/psiquiátrico para acceder a los servicios específicos ofertados para estas personas (ley). Pero, según la instrucción de 1 de diciembre de 2010 (citar a mano), los pacientes hacen el siguiente circuito que consta de cinco fases: médico de familia (identificación, sospecha), psiquiatra/psicólogo (diagnóstico, psicoterapia, fase 1), endocrinólogo (valoración endocrinológica y tratamiento hormonal, fase 2), psiquiatra/psicólogo/endocrino (experiencia de la vida real, fase 3), cirujano (fase 4), endocrino/psicólogo (fase 5).

## **OBJETIVO**

Concienciar al personal de enfermería en las necesidades de las personas trans y ofrecer herramientas para el diseño de los procesos enfermeros desde una visión integral de atención a las personas trans en unidades de hospitalización.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó una revisión bibliográfica para actualizar el estado de la cuestión sobre la asistencia enfermera y necesidades específicas de las personas trans. Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos publicados en revistas científicas, en español, inglés y portugués sin límite de tiempo. Para incluirse los estudios debían estar centrados en la salud de las personas trans o LGBTI y/o incluir aspectos relacionados con funciones intervenciones de Enfermería en personas trans.

Se revisaron las listas de referencias de los artículos seleccionados y se decidió añadir aquellos que, aunque no aparecían en la revisión bibliográfica establecida según la estrategia de búsqueda, resultaban importantes por sus aportaciones al marco teórico o a estrategias concretas como ejemplos de aplicación de intervenciones, para el desarrollo del presente trabajo.

Además, se consultó la normativa actual relacionada con el tema, así como las guías y protocolos existentes en las Comunidades Autónomas y disponibles en las páginas web oficiales de las consejerías y/o servicios de sanidad de cada Comunidad.

Por otra parte, se revisaron las recomendaciones o guías de actuación de diferentes organizaciones internacionales que trabajan por los derechos y la salud de las personas trans.

Con el objetivo de conocer que recursos se ofrecen y cómo se aplica el proceso en Aragón, se llevó a cabo una entrevista con profesional del Salud con quien se reflexionó además sobre los cuidados de enfermería en la atención a personas trans en Aragón.

También se realizó una entrevista de una persona usuaria del servicio, a la que se contactó a través de la asociación "SOMOS LGBT+" para detectar posibles necesidades o carencias que pudieran ser cubiertas por las funciones de enfermería.

BASE DE DATOS	ENCONTRADOS	SELECCIONADOS
<b>Cuiden Plus</b>	5	0
<b>BVS</b>	20	Filtro: últimos 5 años
<b>BVS</b>	15	7
<b>IBECS</b>	31	7
<b>Scielo</b>	24	2

## **DESARROLLO**

La transexualidad, actualmente se encuentra en proceso de despsiquiatrización con la retirada en los manuales de psiquiatría del diagnóstico transexualidad, pero la patologización continúa, siendo que la transexualidad no es una enfermedad a nivel orgánico ni mental. Ya no está clasificada como un trastorno mental <sup>(26,27)</sup> (en el CIE-10 transexualidad está metido en trastornos de la identidad sexual, y en el DSM 5 ya no aparece, sino que aparece disforia de género), pero las personas trans siguen teniendo que someterse a una evaluación psiquiátrica para acceder a un tratamiento hormonal. El modelo de atención a personas trans tiene que hacerse teniendo en cuenta la despatologización de estos usuarios de salud, que puedan ser reconocidos como sujetos con capacidad de decisión y autonomía, para conseguir que se tenga en cuenta su punto de vista.

Casi nadie piensa ya que las personas trans sufran una enfermedad mental, pero sí que es verdad que el acceso a los tratamientos tiene unos requisitos, que inducen a la patologización. Por eso, el trabajo está en encontrar vías para ejercer unos cuidados que no sean patologizadores sin perder el acceso a los tratamientos. También hay que tener en cuenta que, normalmente lo que hace que una persona trans acuda a los servicios de salud no es ella, sino el conjunto de normas sociales (transfobia) que dificultan su día a día <sup>(28)</sup>.

### **CAPTACIÓN**

La captación se realizará mediante carteles puestos en los diversos corchos de información del hospital, anunciándolo en la intranet del hospital, e informando a las supervisoras de las diferentes unidades. Unas semanas antes de la intervención se habilitará un punto de información dentro del hospital.

La población diana son las enfermeras del hospital. Se tendrán en cuenta los siguientes criterios de inclusión: enfermeras con plaza fija, interinidad o contratos de larga duración, ya que tienen más posibilidad de estar presentes durante todo el proceso del programa. También se tendrá en cuenta como criterio de inclusión a aquellas enfermeras que sean profesoras asociadas de la Universidad de Zaragoza, para que puedan transmitir lo aprendido a su alumnado.

## EJECUCIÓN

La intervención se realizará a lo largo de cuatro sesiones de unas dos horas, en el salón de actos del hospital pertinente, una vez por semana durante un mes. Estará formada por un total de cuatro enfoques diferentes, en los cuales se tratarán cuestiones sobre la identidad de género, y se reflexionará sobre cuál sería el rol de enfermería en dichas situaciones.

La sesión 1: **"Pay it no mind, desmontando prejuicios"**. Para que las profesionales de enfermería entiendan qué prejuicios tienen interiorizados y para resolver las dudas sobre las personas trans.

La sesión 2: **"¿Qué puede hacer enfermería para mejorar los cuidados de las personas trans en el hospital?"**. Las profesionales de enfermería analizarán en grupo todo el recorrido de una persona que ingresa en el hospital, y encontrarán los posibles lugares y momentos en los que se pueden cometer errores.

La sesión 3: **"¿...y el resto del equipo?"**. Las profesionales de enfermería analizarán la importancia del resto del equipo de enfermería y su importancia en el proceso.

La sesión 4: **"La importancia del proceso enfermero"**. Para que las profesionales de enfermería entiendan lo que implica pertenecer al colectivo de personas trans, asistirá una persona trans invitada que haya estado ingresada o haya asistido a los servicios de salud para contar su experiencia.

<b>Material general</b>	<b>-Carteles, folletos informativos proyector -Papel y bolígrafos.</b>	<b>-Mesas, sillas,  -Encuestas</b>
<b>Recursos de espacios</b>	Salón de actos o aula con ordenador.	
<b>Recursos humanos</b>	Una o dos enfermeras, formadas en temas LGBT.	

<b>Recursos económicos</b>	60 euros por sesión
----------------------------	---------------------

## SESIÓN 1. “Pay it no mind, desmontando prejuicios”.

<b>CONTENIDOS</b>	<b>Definición</b> <b>Conceptos básicos y prejuicios</b> <b>Proceso de atención a personas trans</b> <b>Recursos para el autocuidado y redes de apoyo a personas trans</b>
<b>OBJETIVO</b>	Describir los conceptos básicos sobre transexualidad, los procesos y necesidades específicas. Reflexionar sobre los prejuicios existentes en cuanto a la atención a las personas trans. Enumerar los colectivos y asociaciones y redes de apoyo para personas trans en el entorno cercano
<b>METODOLOGÍA DOCENTE</b>	Presentación de conceptos mediante técnica de preguntas “al vuelo” y tarjetas con palabras clave: (ANEXO 2).
<b>RECURSOS</b>	proyector, caja y tarjetas cuestionario para comprobar que conocimientos previos respecto a la identidad de género y las personas trans
<b>EVALUACIÓN</b>	Foro debate sobre las dudas Revisión de aciertos/errores según las tarjetas de conceptos básicos

## SESIÓN 2. “¿Qué puede hacer enfermería para mejorar los cuidados de las personas trans en el hospital?”.

<b>CONTENIDOS</b>	<b>Proceso hospitalario de un paciente con todas sus variables (urgencias, ingreso planificado...), poniéndolo en el contexto de personas trans.</b>
-------------------	--



	<b>Lugares intermedios donde participa enfermería: asignación de camas, registros, altas, traslados...)</b>
<b>OBJETIVO</b>	<p>Identificar situaciones que puedan darse en el proceso por el que pasa un paciente desde que llega al hospital (triaje, urgencias, planta...).</p> <p>Reflexionar sobre cómo se podrían evitar o solucionar.</p>
<b>METODOLOGÍA DOCENTE</b>	<p>Fomento de la participación mediante la división en grupos pequeños (4-5 personas). Se proveerán varias situaciones y tendrán que dar una respuesta.</p> <p>Las conclusiones se expondrán en común.</p>
<b>RECURSOS</b>	<p>Proyector, papel y bolígrafo.</p> <p>-pendrive (para pasar las conclusiones a las que se llegue)</p>
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Debate de las conclusiones</p> <p>Encuesta sobre qué piensa cada enfermera de las conclusiones a las que se ha llegado.</p>

### SESIÓN 3. "¿...y el resto del equipo?".

<b>CONTENIDOS</b>	<b>Enfoque en aquellos cuidados adaptados a la persona trans hospitalizada y que habitualmente no se tienen en cuenta desde una perspectiva despatologizadora y consciente, como son la higiene y algunos cuidados básicos.</b>
<b>OBJETIVO</b>	Las profesionales de enfermería identificarán aquellas situaciones que se dan en los cuidados diarios y básicos, teniendo en cuenta también las situaciones en las que participa el resto del equipo de la planta.
<b>METODOLOGÍA DOCENTE</b>	<p>Grupos pequeños de 4-5 personas, diferentes a los de la sesión anterior.</p> <p>Se hará una lista de cuidados básicos y diarios y se irán analizando las posibles situaciones.</p>

	Se pondrán en común las soluciones.
<b>RECURSOS</b>	Proyector, papel y bolígrafo.
<b>EVALUACIÓN</b>	Debate final Encuesta de satisfacción.

#### SESIÓN 4. “La importancia del proceso enfermero”.

<b>CONTENIDOS</b>	<b>Casos clínicos</b> <b>Experiencia de una persona trans en el servicio de salud.</b>
<b>OBJETIVOS</b>	Las profesionales de enfermería aplicarán los conocimientos adquiridos al proceso enfermero.
<b>METODOLOGÍA DOCENTE</b>	Para que las profesionales de enfermería entiendan lo que implica pertenecer al colectivo de personas trans, asistirá una persona trans invitada que haya estado ingresada o haya asistido a los servicios de salud para contar su experiencia. Se realizará un proceso de enfermero, eligiendo un par de casos clínicos.
<b>RECURSOS</b>	Hojas, bolígrafos, proyector
<b>EVALUACIÓN</b>	Encuestas (sobre el PAE y general)

Se trabajará con diagnósticos como:

[00146] Ansiedad r/c inquietud m/p situación ocurrida durante el ingreso.

[00153] Riesgo de baja autoestima situacional r/c antecedentes de rechazo m/p preocupación por rechazo del personal de alrededor

[00214] Disconfort r/c descontento con la situación m/p Quejas sobre la atención recibida, o sobre la relación con el compañero/compañera de habitación.

A la hora de realizar el PE, se tendrá en cuenta que los diagnósticos eviten la patologización. Se tendrá como objetivo la disminución de las desigualdades y vulnerabilidad que puedan surgir.

En la siguiente tabla se proponen diferentes estrategias a tener en cuenta a la hora de decidir el uso de las etiquetas diagnósticas y el resto de los elementos que conforman el diagnóstico de enfermería.

<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evitar lenguaje LGBTIfobo.</li> <li>-Evitar estereotipos.</li> <li>-Basarse en la evidencia científica.</li> </ul>
<b>FACTORES RELACIONADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Prejuicios de las personas debido a las normas de género existentes.</li> <li>-Conflictos con la identidad de género derivados de las imposiciones sociales.</li> <li>-Factores que puedan derivar de las desigualdades que sufren estas personas.</li> </ul>
<b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Observar el caso individual de la persona, el cual determina en qué se puede centrar el profesional.</li> <li>-Tener en cuenta la diversidad de las personas trans, sin entrar en estereotipos.</li> <li>-Observar qué recursos puede haber desarrollado la persona por sí misma.</li> </ul>

Además, se propone que a la hora de tener presentes los posibles datos a considerar, se incorpore la reflexión sobre la posible colaboración entre activistas trans y profesionales de la salud, como algunos autores han destacado<sup>(15)</sup>.

## *EVALUACIÓN*

La evaluación del plan de formación se realizará teniendo en cuenta los tres aspectos que se describen a continuación para que todas las fases del plan queden reflejadas en la misma.

Para evaluar la estructura: para evaluar el grado de satisfacción de las asistentes con la enfermera encargada de impartir los talleres, se realizará una encuesta de satisfacción que englobe esto y la utilidad de los recursos materiales utilizados.

Evaluación del proceso: se irán incorporando todas las evaluaciones realizadas en cada una de las sesiones, de manera que se pueda ir adaptando

tanto los contenidos como la metodología docente para asegurar un aprovechamiento de las sesiones por parte de las asistentes.

Para la evaluación de los resultados, se realizará un cuestionario tras las cuatro sesiones en el que se incluirán las preguntas del cuestionario de la primera sesión. Así, se podrá contrastar la diferencia de conocimientos y concienciación. Además, habrá un apartado de sugerencias y dudas, y preguntas de si les ha parecido útil etc.

Además, se acudirá al mismo lugar donde se han realizado las charlas seis meses después, y se elegirá una muestra representativa de las enfermeras que han participado, a las cuales se les entregará un cuestionario para saber cómo han mejorado los cuidados, si se han encontrado con algún caso.

Para evaluar la calidad del programa se utilizará el indicador que se describe, con tres variables: asistencia a las sesiones, satisfacción de las participantes, y conocimientos adquiridos.

*Tabla 1*

<b>Nombre</b>	<b>Grado de asistencia a las sesiones del programa.</b>
<b>Tipo</b>	Proceso.
<b>Objetivo</b>	Observar si se mantiene el interés de las asistentes.
<b>Explicación</b>	Las enfermeras registradas en el programa acudirán a las sesiones.
<b>Fuente</b>	A través de la hoja de registro de asistencia a las sesiones.
<b>Población</b>	Enfermeras participantes en el programa.
<b>Obtención</b>	Enfermera encargada del programa.
<b>Periodicidad</b>	al finalizar cada sesión, y al acabar el programa.

*Tabla 2*

<b>Nombre</b>	<b>Satisfacción de las participantes con el programa.</b>
<b>Tipo</b>	Efectividad.
<b>Objetivo</b>	Averiguar si la satisfacción de las participantes con el programa es el adecuado.
<b>Explicación</b>	Las enfermeras participantes realizarán un cuestionario de

	satisfacción al final de la última sesión.
<b>Fuente</b>	Los cuestionarios de satisfacción.
<b>Población</b>	Enfermeras participantes en el programa.
<b>Obtención</b>	Enfermera encargada del programa.
<b>Periodicidad</b>	Al finalizar la últimas sesión.

*Tabla 3*

<b>Nombre</b>	<b>Grado de conocimientos adquiridos y dudas disipadas</b>
<b>Tipo</b>	Efectividad
<b>Objetivo</b>	Valorar si los conocimientos de las enfermeras con respecto a la atención y cuidados de las personas trans ha variado.
<b>Explicación</b>	Las enfermeras realizarán una prueba al principio de la primera sesión y al final de la última, en el que se verá si los conocimientos han variado.
<b>Fuente</b>	Test pre-sesiones y test-post sesiones.
<b>Población</b>	Enfermeras participantes en el programa.
<b>Obtención</b>	Enfermera encargada del programa.
<b>Periodicidad</b>	Al comienzo y al final del programa.

## **CONCLUSIONES**

Las personas trans sufren algunas inequidades de salud como prevalencia más alta en algunas patologías o barreras en el acceso al sistema sanitario. En algunos estudios, personas trans han referido sentir desasosiego siendo atendidas.

A pesar de que enfermería es una profesión comprometida con el abordaje de estas inequidades, y con la provisión de cuidados éticos, competentes e inclusivos, existe poca información e investigación sobre los cuidados hacia este colectivo.

Enfermería tiene interés por proveer unos cuidados de calidad, pero faltan herramientas para conseguir que estos cuidados se realicen desde una perspectiva despatologizadora y fuera del binarismo de género.

A pesar de que existen protocolos o guías realizados por servicios de salud de varias CCAA, enfermería apenas aparece, y siguen una perspectiva en desacuerdo con la que las asociaciones trans solicitan.

Con la puesta en marcha de este programa, se pretende aumentar el conocimiento de las enfermeras sobre el colectivo trans, para que, en el futuro, la calidad de los cuidados durante las estancias hospitalarias de estas personas mejore.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lambán J. Disposiciones Generales: LEY 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón. 2018;13988-4014. Disponible en: <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1018014824040>
2. Unfe.org [Internet]. Disponible en: <https://www.unfe.org/es/definitions/>
3. Gil-Borrelli C, Velasco C, Martí-Pastor M, Latasa P. La identidad de género, factor de desigualdad olvidado en los sistemas de información de salud de España. *Gac Sanit.* 2018;32(2).
4. Cabral Grinspan M, Carpenter M, Ehrt J. The Yogyakarta Principles plus 10. *J Geneva* [Internet]. 2017;(November):27. Disponible en: [http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5\\_yogyakartaWEB-2.pdf](http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf)
5. Rodríguez AJS, García MEA, Gras RML. The health of transgender adolescents and adults: A systematic review from a gender perspective. *Rev Iberoam Diagnostico y Eval Psicol.* 2019;51(1):5-20.
6. Gil-Borrelli CC, Velasco C, Iniesta C, de Beltrán P, Curto J, Latasa P. Towards a public health system with pride: equity in health in the lesbian, gay, bisexual and trans community in Spain. *Gac Sanit.* 2017;31(3):175-7.
7. Merryfeather L, Bruce A. The invisibility of gender diversity: Understanding transgender and transsexuality in nursing literature. *Nurs Forum.* 2014;49(2):110-23.
8. Snelgrove JW, Jasudavicius AM, Rowe BW, Head EM, Bauer GR. «completely out-at-sea» with «two-gender medicine»: A qualitative analysis of physician-side barriers to providing healthcare for transgender patients. *BMC Health Serv Res.* 2012;12(1).
9. Eliason MJ. The gender binary in nursing. *Nurs Inq.* 2017;24(1):3-5.
10. Paradiso C, Lally RM. Nurse Practitioner Knowledge, Attitudes, and Beliefs When Caring for Transgender People. *Transgender Heal.* 2018;3(1):47-56.
11. Aylagas-Crespillo M, García-Barbero Ó, Rodríguez-Martín B. Barreras en la asistencia sociosanitaria en personas transexuales: Revisión sistemática de estudios cualitativos. *Enferm Clin* [Internet]. 2017;(xx). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.09.004>
12. López, A; Generelo, J; Arroyo a; Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España. 2013;42.
13. ANA Center for Ethics and Human Rights. Nursing Advocacy for LGBTQ+ Populations. 2018; Disponible en: [www.nursingworld.org](http://www.nursingworld.org)

14. World Professional Association for Transgender Health. Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género. World Prof Assoc Transgender Heal [Internet]. 2012;132. Disponible en: [www.wpath.org](http://www.wpath.org)
15. Suess Schwend A. Trans health care from a depathologization and human rights perspective. Public Health Rev. 2020;41:3.
16. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Estrategia de investigación e innovación en salud 2020. Guía de atención integral a las personas en situación de transexualidad. 2016;88.
17. Iturbide Rodrigo R MMP. Guía para el acompañamiento y la atención a las personas transexuales en Navarra. Inst Navarro para la Igual. 2018;
18. Sanidad CDE. Protocolo de atención a las personas transexuales en el servicio cántabro de salud.
19. Tinahones Maldueño F. Atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y la adolescencia [Internet]. 2016. 40 p. Disponible en: [http://archivos.fapap.es/files/639-1921-RUTA/Transexualidad\\_PPT.pdf](http://archivos.fapap.es/files/639-1921-RUTA/Transexualidad_PPT.pdf)
20. Báez Quintana D, Cabrera Berger J et al. Protocolo de Atención Sanitaria a Personas Trans. Serv Canar la Salud. 2019;
21. Caimari Jaume M; Castells Torrens L; Cerdá Dezcallar Íñigo et al. Protocolo integral de atención sanitaria de personas trans en las Islas Baleares. Serv salud las Islas Balear. 2019;
22. Fowler MD. 'Unladylike Commotion': Early feminism and nursing's role in gender/trans dialogue. Nurs Inq. 2017;24(1):1-6.
23. Kellett P, Fitton C. Supporting transvisibility and gender diversity in nursing practice and education: embracing cultural safety. Nurs Inq. 2017;24(1):1-7.
24. García-Acosta JM, de Castro-Peraza ME, Arias-Rodríguez M de los Á, Llabrés-Solé R, Lorenzo-Rocha ND, Perdomo-Hernández AM. Competent trans\* health care, current situation and future challenges. A Review [Internet]. Vol. 18, Enfermería Global. 2019 [citado 20 de marzo de 2020]. p. 529-41. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/357621>
25. Rosa DF, Carvalho MV de F, Pereira NR, Rocha NT, Neves VR, Rosa A da S. Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. Rev Bras Enferm [Internet]. febrero de 2019 [citado 20 de marzo de 2020];72(suppl 1):299-306. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700299&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700299&tlng=en)
26. OMS, España G de. eCIE-Maps - CIE-10-ES Diagnósticos [Internet]. Instituto de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2018 [citado 22 de marzo de 2020]. Disponible en: [https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index\\_10\\_mc.html#search=TRANS&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=15848](https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html#search=TRANS&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=15848)



79213932&indiceAlfabetico=trans&listaTabular=F64.0&expand=0&classification=&version=

27. Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Actualización del DSM-5® septiembre 2016. Man diagnóstico y estadístico Trastor Ment [Internet]. 2016;15-21. Disponible en: [http://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish\\_DSM5Update2016.pdf](http://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf)
28. Red por la Despatologización de las Identidades Trans del Estado español. Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del Sistema Nacional de Salud. Stp2012 [Internet]. 2010;34. Disponible en: <http://www.stp2012.info>

## **ANEXOS**

ANEXO 1: cuestionarios inicial y final.

Los cuestionarios se realizarán de acuerdo con lo estipulado en la Ley de Protección de Datos.

### **Cuestionario de conocimientos inicial:**

El objetivo de este cuestionario es comprobar qué conocimientos poseen las profesionales de enfermería participantes en este programa sobre las personas trans.

Rodee las respuestas que considere correctas.

#### **Datos:**

Edad: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Unidad de trabajo: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato: \_\_\_\_\_

Años de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

#### **Conocimientos:**

1- ¿Sabe en qué consiste ser transgénero?

a-Sí, explíquelo: \_\_\_\_\_

b- No lo sé

2- ¿Alguna vez ha atendido a un paciente trans?

a-Sí

b-No

3- Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿considera que los cuidados que se le proporcionaron a dicho paciente eran adecuados?

a-Muy adecuados

b-Adecuados

c-Aceptables

d-No adecuados

e-Inaceptables

4- ¿Existe en su lugar de trabajo algún protocolo de atención a personas trans?

-Sí

-No

-No lo sé

5- ¿Qué es la identidad de género?

a-Es la atracción afectiva, romántica, sexual o emocional permanente hacia otros, ya sea del mismo o del género contrario, o de todos.

b- Es la identidad del género que se nos asigna al nacer mediante la biología y la genética.

c-Es la vivencia interna e individual de género tal y como cada persona la siente, sin ser definida por otras y correspondiendo o no con el sexo asignado al nacer, pudiendo involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido

d- Son los roles que seguimos desde que somos niños (juegos, forma de vestir...)

6- ¿Es lo mismo ser transgénero que transexual?

a-Sí, es lo mismo

b-No, se diferencian en que los transexuales se han sometido a tratamiento.

c-No, las personas transgénero se han sometido a tratamiento

d- Ambos se han sometido a tratamiento.

7- ¿Considera que, por ser transgénero, estos pacientes van a sufrir más problemas de salud?

a-Sí

b-Probablemente

c-No lo sé

d-No

8- ¿Sería capaz de identificar el estigma social al que se enfrentan las personas trans?

a-Sí

b-No creo que sea capaz

c-No creo que sufran ningún estigma

d-Sí, pero no creo que sea culpa de la sociedad.

9-Cree que existe una discriminación sanitaria hacia los pacientes transexuales al no abordar los temas de identidad de género con los pacientes?

a-Sí

b-No

c-No estoy segura

d-Otra: \_\_\_\_\_

10- ¿Qué expectativas tiene con este programa?

### **Cuestionario final**

El propósito de este cuestionario es averiguar el grado de conocimientos adquiridos sobre las personas trans tras la finalización del programa.

Edad: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Unidad de trabajo: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato: \_\_\_\_\_

Años de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

1. Describa con sus palabras:

Identidad de género: \_\_\_\_\_

Persona transgénero: \_\_\_\_\_

2. ¿En qué se diferencia una persona transgénero y una transexual?

3. ¿Tienen las personas transgénero por su condición, mayor probabilidad de sufrir ciertos problemas? ¿Si es así, cuáles?

4. Considera que este programa ha resuelto sus dudas y ha satisfecho sus expectativas de conocimiento sobre el cuidado a personas trans?

a-Mucho

b-Bastante

c-Aceptablemente

d-Podría mejorar

e-Nada

5. ¿Podría poner algún ejemplo de los aspectos que se pueden tener en cuenta desde enfermería a la hora de realizar cuidados a personas trans?

6. ¿Tiene alguna crítica constructiva, o siente que se ha quedado algún tema sin tratar?

7. ¿Siente que sería útil incluir estos temas en la formación de las profesionales de enfermería?

a-Muy útil

b-Bastante útil

c-Neutral

d-Poco útil

e-Nada útil

8. ¿Sigue pensando lo mismo respecto a si existe discriminación por parte del sistema sanitario a estos pacientes? ¿Si no es así, en qué ha cambiado su opinión?

#### ANEXO 2: sesión 1.

- ¿Qué es la identidad de género?
- ¿Quiénes son las personas trans?
- ¿Qué diferencia hay entre una persona transgénero y una persona transexual?
- ¿Todas las personas trans se operan?
- ¿Qué es la disforia de género?
- ¿Todas las personas trans sufren disforia de género?
- ¿Todas las personas trans se someten a tratamiento?
- ¿Qué es el misgendering?
- ¿En qué consiste la transfobia?
- ¿Tienen todas las personas trans el nombre y sexo cambiado legalmente?
- ¿Quiénes son las personas no binarias?

#### ANEXO 3: Cuestionario Sesión 2

El cuestionario se realizará de acuerdo con lo estipulado en la Ley de Protección de Datos.

El propósito de este cuestionario es conocer su opinión sobre las conclusiones a las que se ha llegado en esta sesión del programa.

##### **Datos:**

Edad: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Unidad de trabajo: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato: \_\_\_\_\_

Años de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

1. ¿Considera útiles las conclusiones a las que se ha llegado durante la sesión? Puntúelo del 1 al 10 siendo 1 lo más bajo y 10 lo más alto.

2. ¿Cree que se han analizado todas las situaciones posibles? Si no es así, ¿cuál cree que ha faltado?

3. ¿Piensa que las soluciones a las que se ha llegado durante la sesión podrían funcionar llevadas a la práctica? Si no es así, ¿por qué?

4. ¿Siente que ha obtenido conocimientos durante esta sesión?

- a-Muchos
- b-Bastantes
- c-Neutral
- d-Pocos
- e-Ninguno

5. ¿Se consideraría capaz tras esta sesión de identificar las situaciones y actuar en consecuencia?

#### ANEXO 4: Cuestionario Sesión 3

El cuestionario se realizará de acuerdo con lo estipulado en la Ley de Protección de Datos.

El propósito de este cuestionario es conocer el grado de satisfacción de las participantes con la tercera sesión del programa.

#### **Datos:**

Edad: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Unidad de trabajo: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato: \_\_\_\_\_

Años de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

1. ¿Considera útiles las conclusiones a las que se ha llegado durante la sesión? Puntúelo del 1 al 10 siendo 1 lo más bajo y 10 lo más alto.
2. ¿Cree que se han analizado todas las situaciones posibles? Si no es así, ¿cuál cree que ha faltado?
3. ¿Piensa que las soluciones a las que se ha llegado durante la sesión podrían funcionar llevadas a la práctica? Si no es así, ¿por qué?
4. ¿Cuál sería su grado de satisfacción respecto a la cantidad de conocimientos adquiridos durante la sesión? Puntúe del 1 al 10 siendo 1 lo mínimo y 10 lo máximo.
5. ¿Cuál sería su grado de satisfacción respecto a la sesión en general? Puntúe del 1 al 10 siendo 1 lo mínimo y 10 lo máximo.

## ANEXO 5: Cartel Y TRÍPTICO





## ¿POR QUÉ?

Las personas trans son un colectivo que a pesar de haber estado presente siempre, sufren invisibilización. Tienen mayor prevalencia en algunos problemas de salud que la población general, además de barreras en el acceso al sistema sanitario.



"EL CUIDADO ES LA  
CIENCIA DE LA  
ENFERMERÍA".  
JEAN WATSON

## SESIONES

1. "PAY IT NO MIND".  
DESMONTANDO PREJUICIOS.

2. ¿QUÉ PUEDE HACER ENFERMERÍA?

3. ¿...Y EL RESTO DEL EQUIPO?

4. LA IMPORTANCIA DEL PROCESO  
ENFERMERO



